

Noneroziv Antral Gastrit Teşhisinde Endoskopinin Diyagnostik Değeri

THE VALUE OF ENDOSCOPY IN THE DIAGNOSIS OF NONEROSIVE ANTRAL GASTRITIS

Yaşar NAZLIGÜL*, H. İlyas ARDALI**, Muharrem BİTİREN**, Nevin YILMAZ*

* Yrd.Doç.Dr.,Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD

** Yrd.Doç.Dr.,Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD, ŞANLIURFA

Özet

Endoskopi hastalarında gastrit tanısı genellikle histopatolojik inceleme yapılmaksızın konulmaktadır. Bu çalışma ile, 354 vakanın bulguları retrospektif olarak incelenerek endoskopinin noneroziv antral gastrit tanısındaki tanısal değerininin araştırılması amaçlandı. Diğer gastrit tipleri, peptik ülser, gastrik veya özofageal malignite teşhis edilen hastalarla peptik ülser ameliyatı geçirmiş olanlar çalışma kapsamına alınmadı. Endoskopik teşhis, histopatolojik teşhis ile kıyaslandı. Antral gastrit teşhisinde endoskopinin duyarlılığı %67.5, özgüllüğü %37.5, pozitif prediktivitesi %95.8, negatif prediktivitesi %5.2 olarak belirlendi. Noneroziv antral gastrit teşhisinde histopatolojik değerlendirme yapılmaksızın endoskopinin diyagnostik değerininin kısıtlı olduğu sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Antral gastrit, Endoskopi, Histoloji, Tanısal değer

T Klin Tıp Bilimleri 1999, 19:215-217

Summary

The diagnosis of gastritis is frequently made endoscopically. In the present study, in order to assess the value of endoscopic examination as a diagnostic test for nonerosive antral gastritis, we analysed retrospectively a series of 354 cases undergoing upper gastrointestinal endoscopy. Patients with other types of gastritis, peptic ulcer, gastric or esophageal malignancy, prior gastric surgery were excluded. Endoscopic diagnoses were compared with histological diagnoses. The sensitivity, specificity, positive predictive value, negative predictive value of the endoscopy in the diagnosis of antral gastritis were found to be 67.5%, 37.5%, 95.8%, 5.2%, respectively. It is concluded that endoscopy alone has a limited value as diagnostic test for nonerosive antral gastritis.

Key Words: Antral gastritis, Endoscopy, Histology, Diagnostic value

T Klin J Med Sci 1999, 19:215-217

Noneroziv antral (B tipi) gastrit, kronik gastritlerin en sık görülen tipidir. Geçmişte alkol, aspirin, tütün, malnütrisyon ve safra reflüsü gibi faktörler sorumlu tutulmuş; ancak günümüzde *Helicobacter pylori* (Hp) en yaygın kabul gören etiyolojik ajandır. Hp'nin bilinen tek rezervuarı insan midesi olup fekal oral yolla bulaşır. Mide epitelini kolonize eden Hp uzun süre, belki hayat boyu devam edecek kronik inflamasyona neden olur. Bu inflamatuvar süreci mukozal atrofi, intestinal metaplazi, dis-

plazi ve nihayet malign neoplazi ile sonlanan bir dizi gelişme izleyebilir (1-6). Hp'nin eradikasyonu ile gastrik kansere kadar gidebilen olaylar zinciri kırılacağından (7) kronik gastrit ve Hp birlikteliğinin erken teşhisi büyük önem arz etmektedir.

Bu retrospektif çalışmada, histopatolojik olarak gastrit teşhisi kesin kabul edilerek "endoskopik antral gastrit" teşhisinin tanısal değeri araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Harran Üniversitesi Araş. ve Uyg. Hastanesi Endoskopi Ünitesi'nin ve Patoloji Laboratuvarı'nın Şubat 1998 ile Aralık 1998 arasındaki kayıtları incelendi. Eroziv-hemorajik gastrit ve diğer gastrit tipleri, peptik ülser ve malign neoplazi vakaları ile

Geliş Tarihi: 03.02.1999

Yazışma Adresi: Dr.Yaşar NAZLIGÜL
Harran Üniversitesi
Araştırma ve Uyg. Hastanesi
İç Hastalıkları AD, ŞANLIURFA

önceden peptik ülser ameliyatı geçirenler çalışmaya dahil edilmedi.

Endoskopik incelemeler, lokal farengeal anesteziyi müteakiben Pentax FG-32X panendoskop ve standart forseps kullanılarak gerçekleştirildi. Antrumda hiperemi, ödem, nodülerite veya kaldırım taşı görünümü, atrofi gelişmiş submukozal damarların görünür hale gelmesi endoskopik gastrit kriterleri olarak kabul edildi (8-10). Her endoskopi hastasından rutin olarak pilorun yaklaşık 3 cm proksimalinden alınan 2 adet antral biyopsi örneği %10 formol içine konarak patoloji laboratuvarına gönderildi. Hematoksilen-eozinle boyanan doku kesitlerinde lenfosit, monosit, ve/veya plazmosit infiltrasyonunun gözlenmesiyle kronik gastrit teşhisi kondu (11). Gastritin şiddeti ve aktivasyonu, atrofi, intestinal metaplazi dikkate alınmadı. Ayrıca May Grunwald-Giemsa ile boyanan kesitlerde Hp arandı.

Bulgular

Çalışma grubu 203 kadın, 151 erkek, toplam 354 hastadan oluşturuldu. Hastaların yaşları 12-80 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 42.92 ± 14.87 idi.

Bulgular, Tablo 1'de topluca gösterildi. Üçyüz ellidört hastanın 238'inde (%67) endoskopik antral gastrit teşhis edilmiş, 116'sı (%33) endoskopide normal bulunmuştur. Histolojik değerlendirmede 338 hastada (%95.5) gastrit bulunurken 16 hastada (%4.5) normal mukoza gözlendi. Endoskopide normal bulunan 116 hastanın 6'sı histopatolojik incelemede de normal mukoza olarak değerlendirilirken, 110'unda gastrit teşhis edildi. Endoskopik gastrit teşhis edilen 238 hastanın 10'unda histopatoloji ile normal mukoza bulunurken, 228 hastada histopatolojik olarak da gas-

trit teşhis edildi. Bu bulgular değerlendirildiğinde endoskopik antral gastrit teşhisinin duyarlılığı %67.5, özgüllüğü %37.5, pozitif prediktivitesi %95.8, negatif prediktivitesi %5.2 olarak belirlendi.

Hp pozitifliği çalışma grubunu oluşturan 354 vakanın 258'inde (%73), histolojik gastrit teşhis edilen 338 hastanın 255'inde (%75.4), histolojik incelemede normal mukoza tesbit edilen 16 hastanın ise 3'ünde (%18.7) saptandı.

Tartışma

Hp'nin tıp dünyasında bilinmediği yıllarda Atkins ve Benedict (12), endoskopik gastrit teşhis edilen hastaların %61'inde histolojik normal mukoza, endoskopik normal bulunan hastaların da %13'ünde histolojik gastrit teşhis etmişlerdir. Otuzüç vakalık bir başka çalışmada, endoskopik patoloji bulunmayan 4 hastanın 3'ünde histolojik gastrit teşhis edilmiştir (13). Mukozal kızarıklığın histolojik bulgu oluşturmadığı ve kronik süperfisiyel gastritin endoskopi ile tanınmayacağını bildirilmiştir (9). Bizim çalışmamızda da endoskopik ve histolojik teşhisler arasında farklılıklar görüldü. Endoskopik gastrit teşhis edilen 238 hastanın 10'unda histoloji ile normal mukoza bulunurken, endoskopide normal bulunan 116 hastanın 110'unda histolojik gastrit teşhis edildi.

Endoskopik gastrit teşhislerini antral biyopsi sonuçları ile karşılaştırmak suretiyle, endoskopik gastrit teşhisinin duyarlılığı %80, özgüllüğü %27, pozitif prediktivitesi %32, negatif prediktivitesi %75 olarak bildirilmektedir (10). İşler ve ark. (14) endoskopik antral gastrit teşhisinin duyarlılığını %86.3, özgüllüğünü %34.3, pozitif prediktivitesini %92.3, negatif prediktivitesini %21.4 olarak saptamışlardır. Bizim çalışmamızda ise endoskopik antral teşhisinin duyarlılığı %67.5, özgüllüğü %37.5, pozitif prediktivitesi %95.8, negatif prediktivitesi %5.2 olarak hesaplandı.

Bir endoskopik gastrit kriteri olan antral nodülerite, Hp enfeksiyonu için de karakteristik bir bulgudur (15). Ancak endoskopi, Hp enfeksiyonunun teşhisinde bir diagnostik test olarak tek başına yeterli değildir (16). Histopatolojik inceleme, gastritin daha çok vakada teşhis edilmesine ek olarak Hp enfeksiyonunu da ortaya çıkarmaktadır (15,17,18).

Tablo 1. Endoskopik ve histolojik gastrit teşhislerinin karşılaştırması (n = 354)

	Histolojik gastrit		Toplam
	(+)	(-)	
Endoskopik gastrit			
(+)	228	10	238
(-)	110	6	116
Toplam	338	16	354

Bulgularımız, endoskopinin antral gastrit tanısında tek başına yeterli olmadığı hususunda literatür bilgilerini (9,10,12-14) teyid etmektedir.

Sonuç olarak noneroziv antral gastritin teşhisi için endoskopi tek başına yetersiz kalmaktadır; histopatolojik inceleme için biyopsi alınması tanısal doğruluğu arttıracaktır.

KAYNAKLAR

- Teletar H, Şimşek H. Gastritler. In: Teletar H, Şimşek H, eds. Gastroenteroloji. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 1993: 298-327.
- Başaran G, Başaran Ş, Mert A, Algün Z, Şentürk H. Nonerosiv antral gastritte inflamatuvar aktivite ve Helicobacter yoğunluğunun araştırılması. Turk J Gastroenterol 1997; 8:78-81.
- Tytgat GNJ. Ulcers and gastritis. Endoscopy 1994; 26:36-41.
- Beşışık F. Türkiye'de Helicobacter pylori sorunu. Aktüel Tıp Dergisi 1996; 1:97-102.
- Recavarren-Arce S, Gilman RH, Leon-Barua R, Salazar G, McDonald J, Lozano R, Diaz F. Chronic atrophic gastritis: Early diagnosis in population where Helicobacter pylori infection is frequent. Clin Infect Dis 1997; 25:1006-12.
- Baik SC, Youn HS, Chung MH, Lee WK, Cho MJ, Ko GH, Park CK, Kasai H, Rhee KH. Increased oxidative DNA damage in Helicobacter pylori-infected human gastric mucosa. Cancer Res 1996; 56:1279-82.
- El-Omar EM, Oien K, El-Nujumi A, Gillen D, Wirz A, Dahill S, Williams C, Ardill JES, McColl KEL. Helicobacter pylori infection and chronic gastric acid hyposecretion. Gastroenterology 1997; 113:15-24.
- Örmeci N. Helicobacter pylori enfeksiyonunda endoskopik bulgular. In: Özden A, ed. İşte Helicobacter pylori-gastrit-peptik ülser. Ankara: Türk Gastroenteroloji Derneği. 1995:85-6.
- Sauerbruch T, Schreiber MA, Schüssler P, Permanetter W. Endoscopy in the diagnosis of gastritis. Endosc 1984; 16:101-4.
- Black DD, Haggitt RC, Whittington PF. Gastroduodenal endoscopic - histologic correlation in pediatric patients. J Pediatr Gastroenterol Nutr 1988; 7:353-8.
- Price AB. The Sydney System: histological division. J Gastroenterol Hepatol 1991; 6:209-22.
- Atkins L, Benedict EB. Correlation of gross gastroscopic findings with gastroscopic biopsy in gastritis. New Eng J Med 1956; 254:641-5.
- Fung WP, Papadimitriou JM, Matz LR. Endoscopic, histological and ultrastructural correlations in chronic gastritis. Am J Gastroenterol 1979; 71:269-79.
- İşler M, Bahçeci M, Saraçoğlu Hİ, Çandır Ö, Özelsancak R, Güçlü M. Endoskopik antral gastrit tanısının diyagnostik değeri. Turk J Gastroenterol 1998; 9(Suppl.1): 11. Abstract.
- Cohen H, Laine L. Endoscopic methods for the diagnosis of Helicobacter pylori. Aliment Pharmacol Ther 1997; 11(Suppl. 1):3-9.
- Belair PA, Metz DC, Faigel DO, Furth EE. Receiver operator characteristic analysis of endoscopy as a test for gastritis. Dig Dis Sci 1997; 42:2227-33.
- Genta RM, Graham DY. Comparison of biopsy sites for the histopathologic diagnosis of Helicobacter pylori: a topographic study of Helicobacter pylori density and distribution. Gastrointest Endosc 1994; 40:342-5.
- Faigel DO, Furth EE, Childs M, Goin J, Metz DC. Histological predictors of Helicobacter pylori infection. Dig Dis Sci; 1996; 42:937-43.